

11237

FACTORES PREDISPONENTES EN PADRES CON NIÑOS CON ALERGIAS ZUÑIGA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA  
DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO

242

HOSPITAL REGIONAL GENERAL IGNACIO  
ZARAGOZA

I.S.S.S.TE

FACTORES PREDISPONENTES EN PADRES CON NIÑOS CON ALERGIAS EN  
EL HOSPITAL REGIONAL " GENERAL IGNACIO ZARAGOZA".

TESIS

PARA OBTENER EL TITULO DE LA ESPECIALIDAD EN  
PEDIATRIA.

PRESENTA

DRA AURORA ZUÑIGA MURO.

DR ERNESTO HUGO VILORIA HERRERA  
ASESOR

289059

2001

2001

Zuñiga Muro, Aurora



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



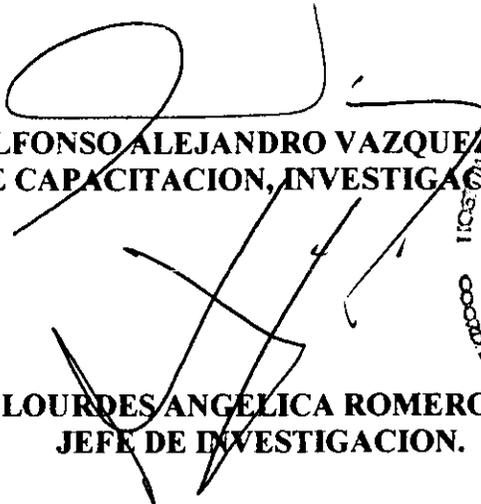
**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

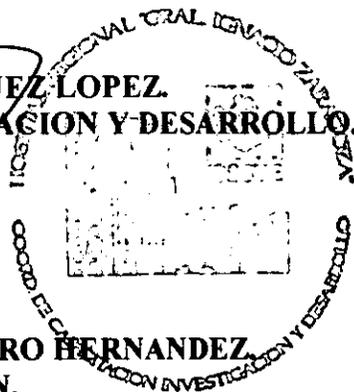
Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**HOSPITAL REGIONAL "GRAL. IGNACIO ZARAGOZA".**

  
**DR. ALFONSO ALEJANDRO VAZQUEZ LOPEZ.**  
**COORDINADOR DE CAPACITACION, INVESTIGACION Y DESARROLLO.**

**DRA MA DE LOURDES ANGELICA ROMERO HERNANDEZ**  
**JEFE DE INVESTIGACION.**



  
**DRA MA. DEL CARMEN NERI MORENO**  
**COORDINADOR Y PROFESOR DEL CURSO**  
**DE POSGRADO DE PEDIATRIA.**

  
**DR ERNESTO HUGO VILORIA HERRERA.**  
**JEFE DE ENSEÑANZA DE PEDIATRIA**  
**ASESOR DE TESIS.**

  
**DRA HERLINDA TORRES OLIVOS.**  
**JEFE DE SERVICIO DE PEDIATRIA.**



## INDICE

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCION.....	7
METODOLOGIA.....	9
RESULTADOS.....	10
DISCUSIÓN.....	22
CONCLUSIÓN.....	23
BIBLIOGRAFÍA.....	27

## RESUMEN

El estudio se realizó en 30 pacientes que acudieron a la consulta externa de pediatría en el periodo comprendido del 1º de Marzo al 31 de Septiembre de 1998 en el Hospital Regional "Gral. . I. Zaragoza", aplicando un cuestionario a los padres de los pacientes alérgicos que comprendió los siguientes parámetros: 1) Herencia, 2) Tabaquismo durante el embarazo, 3) Alimentación durante el embarazo, 5) Ablactación temprana y 6) Cuadro clínico. Los resultados obtenidos fueron un predominio del sexo masculino con 17 pacientes (57%) sobre el femenino 13 pacientes (43%) se observó una mayor frecuencia por la rama materna en un 33% de los casos seguidos de un 30% por otros familiares (abuelos, tíos, primos) y un 17% a la rama paterna. El tabaquismo se observó en 12 casos activo (40%) ,pasivo 9 casos (30%) y nulo en 9 casos (30%), la alimentación durante el embarazo se mostró en un 40% relacionada a cítricos, en un 33% a huevo y 20% a chocolates. La relación de sujetos alimentados al seno materno se observa en un 57% de los casos en un tiempo menor de 2 meses y en 43% de los casos en un período mayor a 2 meses, con respecto a la alimentación temprana: el 33% la inició a los 3 meses, el 27% a los 4 meses, 17% a los 6 meses y el 13% a los 2 meses. El cuadro clínico presentado en un 90% fue por rinorrea, seguido por sibilancias en un 70% de los casos y tos en un 53%, un 27% mostró otra sintomatología. La desviación estándar de acuerdo a la edad fue de 5.2 años con una media de 5.56

En conclusión de acuerdo a lo escrito en la literatura la relación entre tabaquismo, alimentación y herencia son factores predisponentes para enfermedades alérgicas.

Palabras claves: alimentación materna, herencia, tabaquismo en el embarazo, ablactación

## ABSTRACT

The present study was realized in thirty patients to come at consulting room in periodo between March to September 1998 in the "Ignacio Zaragoza General Hospital ", the relatives of allergic patients was respond a test with the following parameters: 1) inheritance, 2) Tobaccoism, 3) feeding during pregnancy, 4) lactating breast feeding 5) Weaning early, 6) clinic frame. the results obtained were a male sex predominance, 17 patients (57%) against 13 females patients (43%). Was observed maternal branch predominance in 33% of the cases, following in 30% for other (grandfathers, uncles, cousins). In maternal branch the tobaccoism was observed in 12 active cases (40%), passive in 9 cases (30%) and useless in 9 cases (30%); the feeding during the pregnancy was related to citrics in 40% eggs in 33%, chocolate in 20%.

The relation with breast feeding patients was noted in 57% of the cases in a period less of two months; in 43% of the cases in a period greater of two months, with respect to early weaning: 33% to begin at 3 months, 27 at 4 months, 16% at 6 month and 13% at 2 month. The clinic frame presented in 90% was rhinorrhea, following sibilants in 70% of the cases and cough in 53%; 27% was present another symptomatology. The standard derivation was 5.2 showed in 40% of cases. According to literature the relation between tobaccoism, feeding and inheritance are risk factors for allergic diseases.

**Key Words.** Breast Feeding, Inheritance, Tobaccoism, Weaning.

## INTRODUCCION.

La Atopia se refiere a la propensión heredada para responder inmunitariamente a muchos alergenios habituales de presencia natural, inhalados e ingeridos, con la producción continua de anticuerpos IgE. (1).

Hay pruebas específicas para la identificación de personas con riesgo de padecer estas enfermedades, entre las cuales se podría mencionar una historia familiar, elevaciones de IgE, pruebas de Prick, cuenta de eosinófilos. La rinitis alérgica y el asma son manifestaciones frecuentes de la enfermedad clínica, posterior a la exposición a estos alergenios ambientales.

El papel de la herencia es importante en el asma y en otras enfermedades alérgicas, no está bien definido los mecanismos fundamentales de los desordenes, así como, la posible contribución materna y paterna los cuales condicionan más riesgo para la enfermedad. (2).

El feto es capaz de producir IgE desde la décima primera semana de gestación. Además de referirse que el peso bajo con el que nace el niño se relaciona con la presencia de enfermedades alérgicas en la infancia (3), esto puede ser explicable por la inmadurez inmunológica que existe durante los primeros meses de vida, en donde la exposición a sustancias alérgicas, conduce a la sensibilización.

La dieta puede ser un vehículo de sustancia alérgicas, como los alimentos de origen glucoproteínico son responsables de las reacciones de hipersensibilidad inmediata mediada por IgE. Entre los alimentos que mayormente se asocian con la sintomatología alérgica se encuentran las proteínas de la leche, huevo, y las leguminosas, pescado y mariscos cítricos y algunos cereales.

El cuadro clínico está influenciado por factores tales como: La cantidad y calidad del alimento, la edad del niño y la vía de administración, la alergia a la leche de vaca que es una enfermedad manifestada en los primeros meses de edad. Con el propósito de evitar la exposición a antígenos se incluyen medidas como la administración tardía de alimentos sólidos la lactancia materna o el uso de fórmulas lácteas de bajo contenido alérgico. Así como excluir durante el último trimestre del embarazo y durante la lactancia, leche sin modificar, huevo, pescado y semillas además de ablactar al niño a los 6 meses, iniciando con verduras y posteriormente frutas, se recomienda inicio de alimentos altamente alérgicos como los antes señalados de los 12 a 24 meses.

Si por alguna razón no puede alimentarse al niño con seno materno deberá preferirse fórmulas hidrolizadas en vez de fórmulas de soya.

Varios informes han sugerido la asociación de asma y tabaquismo pasivo datos encontrados están de acuerdo con la presencia de asma en los niños y la costumbre de fumar de las madres durante el embarazo. (5)(6).

El hábito de fumar en el padre no mostró estar asociado al asma de sus hijos aunque se observó cierta tendencia a una mayor frecuencia. (7)(8)

Durante el embarazo el monóxido de carbono, la nicotina y otras sustancias influyen sobre el flujo sanguíneo útero placentario y reducen la velocidad del crecimiento fetal. Al nacer el producto se convierte en fumador pasivo y puede manifestar sintomatología de enfermedades respiratorias

Entre otros factores se encuentran también las infecciones víricas, ya que se ha visto que tiempo después de la infección se presenta un estado de hiperreactividad bronquial, sibilancias, tos crónica, asma o bronquitis encontrándose involucrado comúnmente el virus sincicial respiratorio.

## METODOLOGIA Y DESARROLLO

El presente estudio es un tipo de investigación observacional, longitudinal, comparativa, realizado en el Hospital Regional "Gral. I. Zaragoza" en México DF. Durante el periodo de tiempo transcurrido entre el 1° de Marzo de 1998 al 31 de Septiembre de 1998.

Se incluyeron pacientes tanto del sexo masculino como femenino, menores de 14 años de edad, que acudieron a la consulta externa de pediatra con algún problema alérgico dentro del periodo comprendido de Marzo a Septiembre del año en curso, se excluyeron pacientes que sobre pasaron la edad estipulada, pacientes no derechohabientes, y que no contestaron en forma total el cuestionario.

Los pacientes que acudieron al servicio de la Consulta externa de Pediatría de esta unidad con algún padecimiento alérgico, se eligieron a las madres que contestaron el cuestionario completo para esta investigación, con preguntas como: se le ha diagnosticado a su hijo algún tipo de enfermedad alérgica (asma, rinitis alérgica, dermatitis). Tiene familiares alérgicos, alimentos alergénicos consumidos con gran frecuencia durante el embarazo, ablactación y tipo de la misma, tiempo de alimentación al seno materno, tabaquismo, sexo y edad.

## RESULTADOS

De los 30 niños incluidos en el presente estudio, se obtuvieron los siguientes resultados:

En los niños alérgicos la frecuencia del sexo masculino fue con 17 pacientes con un 57% en comparación con los 13 pacientes femeninos reportándose con 43%. (Tabla 1 y Gráfica 1).

La alimentación al seno materno resultando un 57% con 17 casos de las madres que alimentaron al seno materno menos de 2 meses y un 43% con 13 casos con madres que alimentaron por más de 2 meses. (Gráfica 2 y Tabla 2).

El tabaquismo investigado en las madres embarazadas, resultó con un 40% en 12 casos, pasivo en 9 casos con un 30% y nulo en 9 pacientes con 30% (Gráfica 3 y Tabla 3)

Los antecedentes de alergia en la familia reportaron: 10 casos con alergia materna con un 33% de los casos, 5 casos con alergia paterna, y 30% con 9 casos con otros familiares (Abuelos, tíos, primos), ambos padres con un 6.6% con 2 casos y ningún familiar alérgico en 4 casos con un 13.3%. (Gráfica 4 y Tabla 4).

El consumo en el último trimestre del embarazo de alimentos alergénicos, con una mayor frecuencia de ingesta de cítricos un 40%, seguido de huevo con un 33% y chocolate en un 20% y el resto (embutidos, colorantes, fresas, pescados, mariscos y conservadores) ocupando solamente un 7%.

La presentación de la enfermedad alérgica se reportó con una frecuencia mayor en el rango de niños de 3 a 6 años y posteriormente de 6 a 9 años (Gráfica 5 y Tabla 6).

Con respecto a la alimentación alérgica en forma temprana se reportó un 67%, con 20 casos, en comparación con una alimentación a la edad adecuada con un 33% con solo 10 casos. (Gráfica 6 y Tabla 7).

La ablactación temprana se presentó con una frecuencia mayor a los 3 meses de edad, con un 33%, seguido por el 27% a la edad de 4 meses y posteriormente a los 6 meses con un 13% (Gráfica 7 y Tabla 8).

Los síntomas por los cuales acudieron al servicio, se reportaron con una prevalencia de la rinorrea con un 90% de los casos en 27 pacientes, seguidos de las sibilancias encontradas en 7% de los pacientes con 21 casos y la tos en un 53% con 16 pacientes (Tabla 9).

<b>RESULTADOS GLOBALES</b>		
<b>FRECUENCIA POR SEXO EN NIÑOS ALERGICOS</b>		
<b>SEXO</b>	<b>CASOS</b>	<b>%</b>
MASCULINO	17	57
FEMENINO	13	43
TOTAL	30	100

TABLA 1



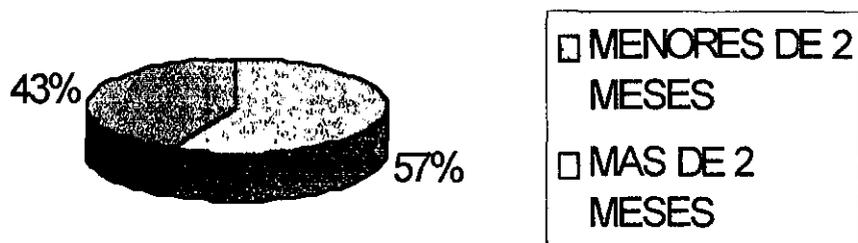
GRAFICA 1

**TIEMPO DE  
ALIMENTACION CON SENO MATERNO  
EN NIÑOS ALERGICOS**

<b>EDAD</b>	<b>Nº CASOS</b>	<b>%</b>
MENOS DE 2 MESES	17	57
MAS DE 2 MESES	13	43
TOTAL	30	100

TABLA 2

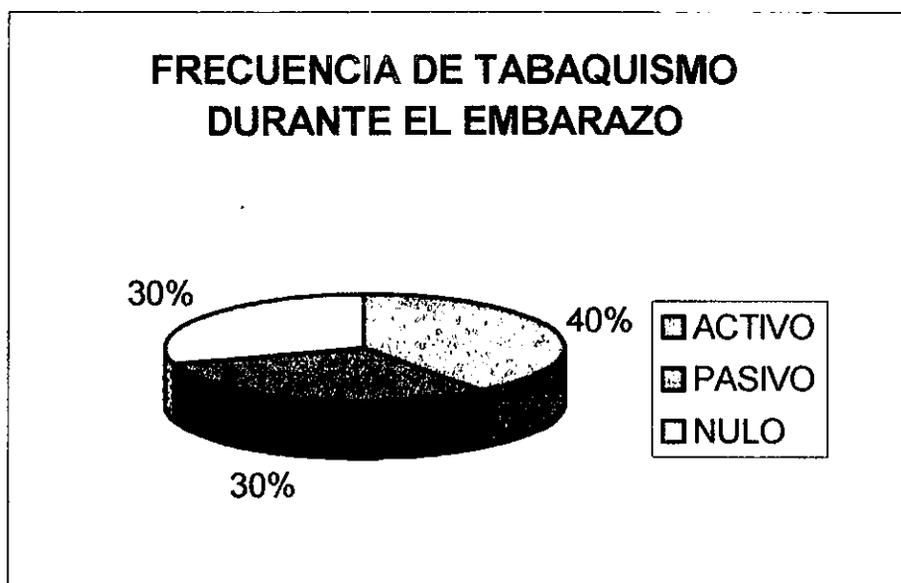
**TIEMPO DE ALIMENTACION POR  
SENO MATERNO EN NIÑOS  
ALERGICOS**



GRAFICA2

<b>RESULTADOS GLOBALES DE TABAQUISMO DURANTE EL EMBARAZO</b>		
<b>TABAQUISMO</b>	<b>Nº CASOS</b>	<b>%</b>
ACTIVO	12	40
PASIVO	9	30
NULO	9	30
TOTAL	30	100

TABLA 3

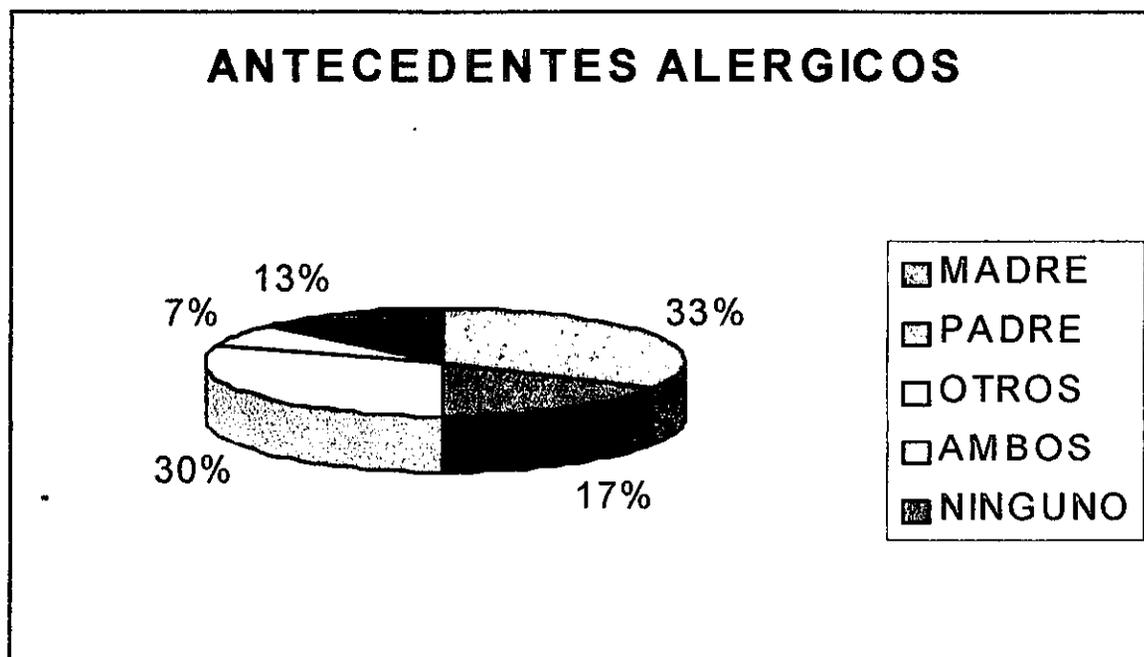


GRAFICA 3

<b>ANTECEDENTES ALERGICOS</b>		
<b>FAMILIARES</b>	<b>Nº CASOS</b>	<b>%</b>
MADRE	10	33
PADRE	5	17
OTROS*	9	30
AMBOS	2	7
NINGUNO	4	13
TOTAL	30	100

(\* ABUELOS, TIOS, HERMANOS)

TABLA 4



GRAFICA 4

GRAFICA 4

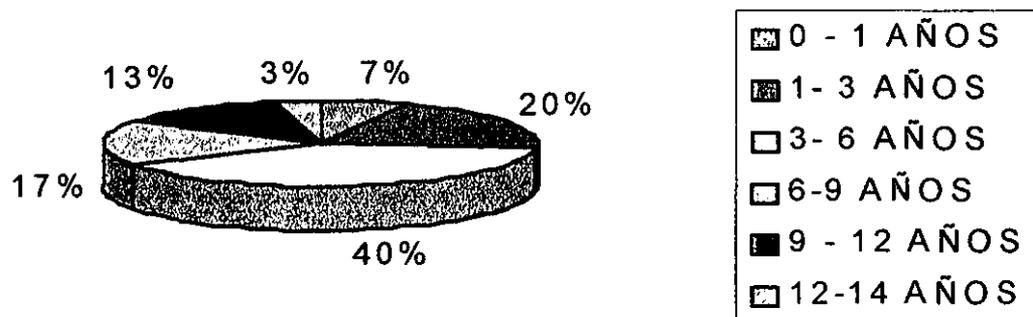
<b>ALIMENTOS ALERGICOS EN EL EMBARAZO</b>						
<b>ALIMENTOS</b>	<b>FRECUENCIA /SEMANA</b>					<b>%</b>
	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>MENOS DE 3</b>	
HUEVO	10	0	6	2	5	33
EMBUTIDOS	5	0	2	1	4	20
FRESAS	5	0	0	1	4	
CHOCOLATE	6	0	0	2	4	20
PESCADOS Y MARISCOS	3	0	1	0	4	20
CITRICOS	12	0	3	2	4	40
COLORANTES Y CONSERVADORES	4	0	0	0	3	

TABLA 5

**FRECUENCIA DE ALERGIAS DE ACUERDO A SU EDAD**

EDAD (años)	Nº PACIENTES	%
0 -1	2	7
1 -3	6	20
3 -6	12	40
6 -9	5	17
9-12	4	13
12-14	1	3
TOTAL	30	100

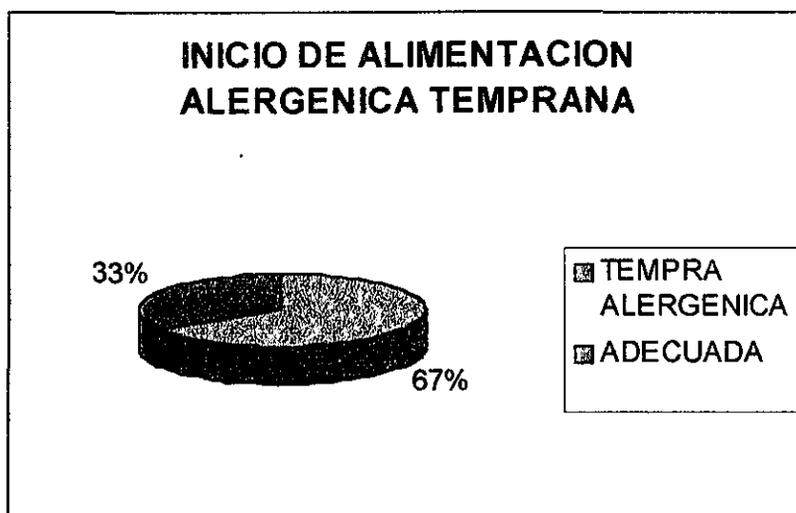
TABLA 6

**FRECUENCIA DE ALERGIAS DE ACUERDO A SU EDAD**

GRAFICA 5

<b>INICIO DE ALIMENTACION.</b>		
<b>INICIO</b>	<b>N. PACIENTES</b>	<b>%</b>
ALERGENICA TEMPRANA	20	67
ADECUADA	10	33
TOTAL	30	100

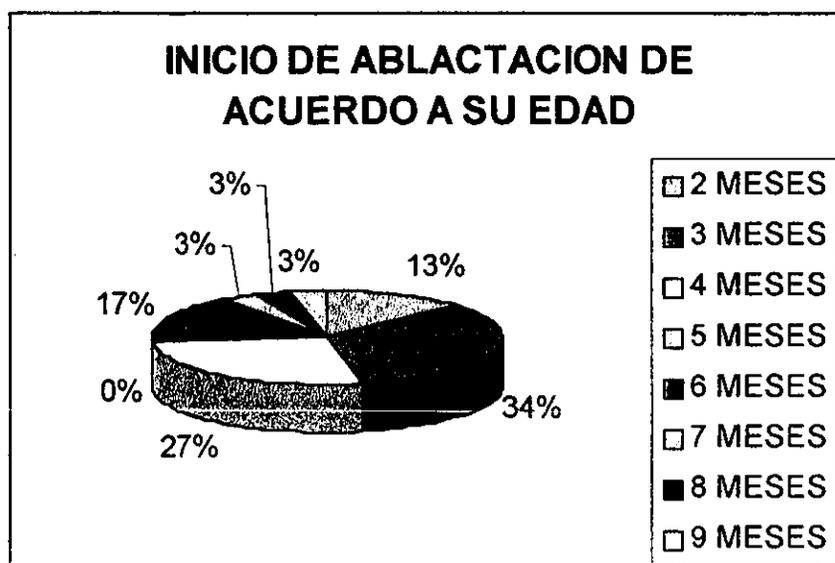
TABLA 7



GRAFICA 8

<b>INICIO DE ABLACTACION DE ACUERDO A SU EDAD</b>		
<b>EDAD</b>	<b>N. CASOS</b>	<b>%</b>
2 MESES	4	13
3 MESES	10	33
4 MESES	8	27
5 MESES	0	0
6 MESES	5	17
7 MESES	1	3
8 MESES	1	3
9 MESES	1	3

TABLA 8



GRAFICA 9

ESTA TESIS NO SALE  
DE LA BIBLIOTECA

<b>SINTOMATOLOGIA MAS FRECUENTEMENTE ENCONTRADA</b>		
<b>SINTOMAS</b>	<b>N.PACIENTES</b>	<b>%</b>
TOS	16	53
SIBILANCIAS	21	70
RINORREA	27	90
OTROS	8	27
TOTAL	30	100

TABLA N. 9

## DISCUSION.

En el presente estudio realizado se encontró con una similitud en los factores de riesgo en los padres de niños alérgicos, similar a lo presentado en la literatura (3).

El papel de la herencia es importante en el asma y otras enfermedades alérgicas, aunque no está bien definido el mecanismo fundamental de los desórdenes, así como la posible contribución materna y paterna, las cuales condicionan más riesgos para la enfermedad, así como aunándose una serie de factores que inducen más riesgo para las alergias en general.

El estudio trata de identificar los factores condicionantes a las enfermedades alérgicas en niños y la frecuencia de sensibilización a los alérgenos, además de las barreras fisiológicas protectoras del feto contra agentes externos dañinos al mismo, que en un futuro pudieran favorecer la presencia de enfermedades alérgicas.

## CONCLUSIONES.

Los resultados obtenidos fueron muy similares a los ya reportados en la literatura.(3) Aunque en México no se tienen registros sobre la frecuencia de los mismos. Se analizaron las diversas variables encontrándose con una frecuencia en el sexo masculino con relación al femenino similar a la reportada en la literatura(2)(3). La herencia que juega un papel importante en la contribución para la presencia de alergias con un predominio de alergias maternas con una media de 6.71 con una desviación estándar de 5.92 en relación con el padre y otros como tíos, primos y abuelos con una  $X^2$  de 0.005.

También la alimentación en el embarazo principalmente en el último trimestre con alimentos alergénicos como cítricos, huevo, chocolate, colorantes y conservadores, se ha visto una relación estrecha para favorecer las alergias en el producto.

El tabaquismo se reporta con una desviación estándar de 1.46 con una media de 10.1 con mayor frecuencia de alergias si la madre es fumadora, Reportándose con una  $X^2$  de 0.005. refiriéndose que existe relación entre las dos variables establecida La alimentación al seno materno se reporta con una media de 3.9 meses con una desviación estándar de 4.7 meses, con una  $X^2$  de 0.05 demostrándose una asociación entre las dos variables.

Así también la ablactación temprana con alimentos alergenicos favorece la presentación de alergias, con una media de 5.56 meses con una desviación estándar de

5.2., con una  $\chi^2$  de 6.25 con nivel de confianza de 0.01 con una asociación entre las dos variables.

La frecuencia por edades se reporta con una media de 3.9 años con una desviación estándar de 4.72.

La sintomatología más frecuente por la que acudieron los pacientes fue la rinorrea con una media de 6.8 y una desviación estándar de 6.3, seguida de sibilancias, tos y otras sintomatologías.

## BIBLIOGRAFIA.

- 1.-P. Stites -Abba L. Inmunologia basica y clinica. México; Editorial Manual Moderno, 1993; pp 441 - 458
- 2.-Litonja-Carey, Burge et al. Parental hystory and the risk for childhood asthma. American Journal of Respiratory and Critical care Medicine 1998;177 - 181.
- 3.-Gazca AA y Cols. Factores de riesgo en enfermedades alergicas.Rev Méx Ped 1996; 63-4:158 - 163.
- 4.-Soto Quiros MN y Col. Factores asociados al asma en costa rica. Rev Méx Pediat 1996;63-4:158 - 163.
- 5.-Joseph et al. Prevalence of Possible undiagnosed asthma and associated morblity among urban schoolchildren.J.Pediatr 1996;129-5:735-742.
- 6.-Panhuysen,Beecker,Koeter,et al. Characterizacion of obstructiv airway disease in family members of probands with asthma.Am.J. Respir. Crit. Care Med 1998;157:1734 -1742.
- 7.-Arshad Sh.The Effect of enviromental factor on the development of allergies in children. Am J. Asthma Allergy for Pediatricians 1993;7: 17-22.

8.-Astaria C. Harris R, Frusco R. An Epidemiological study of atopy in children. Clin Allergy 1992;18: 341- 350.

9.-Nadel and Busse. Asthma. Am J. Respir. Crit. Care Med 1998;157:s130 - 138.

10.- Braback L. Kalvesten L. Urban living a risk factor for atopic sensitization in swedish schoolchildren. Pediatr Allergy Immunol 1991 ;2:14- 19.